

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE DENGAN
TINGKAT KESIAPAN MENJELANG MENOPAUSE PADA IBU
PREMENOPAUSE**

PROPOSAL SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Ajar Skripsi



Oleh

INTAN RAHMA BUDI UTAMI

NIM. 22020113120012

DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG

2017

LEMBAR PERSETUJUAN

**Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Proposal Skripsi yang
berjudul :**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE DENGAN
TINGKAT KESIAPAN MENJELANG MENOPAUSE PADA IBU
PREMENOPAUSE**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Intan Rahma Budi Utami

NIM : 22020113120012

**Telah disetujui sebagai usulan penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk di review.**

Pembimbing.



Dwi Susilowati, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat

NIP. 197803112008122001

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa Proposal Skripsi yang berjudul :

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE DENGAN TINGKAT KESIAPAN MENJELANG MENOPAUSE PADA IBU PREMENOPAUSE

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Intan Rahma Budi Utami

NIM : 22020113120012

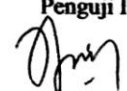
Telah diuji pada Rabu, 17 Mei 2017 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk melakukan penelitian.

Penguji I


Dr. Anggorowati, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat


NIP. 197708302001122001

Penguji II


Ns. Zubaidah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An

NIP. 197310202006042001

Penguji III


Dwi Susilowati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

NIP. 197803112008122001

Telah diuji dan direvisi
Pembimbing


Dwi Susilowati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

NIP. 197803112008122001

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Kuasa atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan proposal penelitian yang **berjudul “Hubungan Pengetahuan Tentang Menopause dengan Tingkat Kesiapan Menjelang Menopause pada Ibu Premenopause”** dalam rangka memenuhi dan melengkapi syarat dalam menempuh salah satu mata ajar Skripsi.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Untung Sujianto, S.Kp.,M.Kes.selaku ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
2. Ibu Sarah Ulliya, S.Kp.,M.Kes.selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
3. Ibu Dwi Susilowati,S.Kep.,M.Kep.,Sp.Mat selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan serta arahan dengan penuh kesabaran dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Dr.Anggorowati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Mat dan Ns.Zubaidah,S.Kep.M.Kep.,Sp.Kep.An selaku dosen penguji.

5. Kantor Kelurahan Pedalangan Banyumanik Semarang yang telah memberikan izin untuk penelitian.
6. Kedua orang tua saya tercinta yang tak henti-hentinya mendoakan, memberi semangat dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Para sahabat seperjuangan skripsi *Happiness Planner* yang saya sayangi, yang selalu membantu dan memberikan semangat dari awal sampai akhir skripsi.
8. Teman – teman seperjuangan skripsi, mahasiswa Departemen Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro angkatan 2013, khususnya kelas A13.2.
9. Semua pihak yang telah banyak membantu penyusunan proposal skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan proposal skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Kritik dan saran dari pembaca sangat peneliti harapkan. Semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB IPENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah	8
C.Tujuan Penelitian	9
D.Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN TEORI	11
A.Pengetahuan Tentang Menopause.....	11
1.Konsep Pengetahuan.....	11
a. Definisi Pengetahuan.....	11
c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	12
d.Pengukuran Tingkat Pengetahuan.....	19
2.Menopause.....	19
a.Definisi Klimakterik.....	19
b. Fase Klimakterik.....	20
c.Faktor yang Mempengaruhi.....	22

d. Tanda Gejala.....	25
e. Upaya yang dilakukan.....	30
B. Kesiapan	30
a. Definisi Kesiapan.....	30
b. Faktor yang mempengaruhi Kesiapan.....	31
c. Kategori Kesiapan.....	35
C. Kerangka Teori.....	37
BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Kerangka Konsep.....	38
B. Hipotesis	38
C. Jenis dan Rancangan Penelitian	38
D. Populasi dan Sampel Penelitian	39
E. Besar Sampel.....	41
F. Tempat dan Waktu Penelitian	43
G. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran.....	43
H. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data.....	46
I. Teknik Pengolahan dan Analisa data.....	51
J. Etika Penelitian	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	59

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
1	Data Jumlah Perempuan Usia 40-48 tahun di wilayah Kelurahan Pedalangan Banyumanik Semarang	40
2	Data pengolahan pengambilan sampel	42
3	Definisi Operasional, Variabel, dan Skala Pengukuran	44

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
2.1	Kerangka Teori	37
3.1	Kerangka Konsep	38

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran	Keterangan
1	Surat Ijin Studi Pendahuluan
2	Permohonan menjadi responden
3	Surat Persetujuan Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>)
4	Kuesioner
5	Jadwal Konsultasi

BAB 1
BAB 1
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menopause adalah perdarahan surut fisiologik yang terakhir dalam seumur hidup wanita, yang menunjukkan berakhirnya kemampuan bereproduksi dan berhenti haid atau menstruasi.⁽¹⁾ Wanita dapat dikatakan sudah mencapai menopause jika sudah tidak mendapatkan menstruasi selama 12 bulan secara berurutan atau tidak dan disertai dengan tanda gejala.⁽²⁾ Proses menopause ini dimulai dari fase premenopause (usia 40 - 48), menopause (usia 49 - 51) dan pascamenopause (usia 52 - 55).⁽¹⁾

Badan Kesehatan Dunia, WHO (World Health Organization) memperkirakan usia harapan hidup orang Indonesia adalah 75 tahun pada tahun 2025. Hal ini berarti wanita memiliki kesempatan untuk hidup rata-rata 25 tahun lagi sejak awal menopause.⁽³⁾ Data dari WHO (World Health Organization) tahun 2013 jumlah wanita di dunia yang memasuki fase menopause diperkirakan mencapai 1,42 milyar orang. Jumlah wanita menopause di Indonesia tahun 2013 sebanyak 15,5 juta orang bahkan pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 60 juta wanita mengalami menopause. Sebagai salah satu kota berkembang di Pulau Jawa, Kota Semarang mempunyai jumlah penduduk 1,595,187 jiwa pada tahun 2015. Data penduduk wanita usia 40 tahun mencapai 61.953 jiwa dan usia 50 tahun mencapai 45.403 jiwa. Data

proyeksi penduduk wanita pada kelurahan pedalangan kecamatan banyumanik sendiri yaitu mencapai 65.350 jiwa.⁽⁴⁾ Data penduduk wanita usia 40-55 tahun 206 mencapai 1.744 jiwa. Wanita memiliki angka harapan hidup ini lebih besar, bisa lima tahun lebih tinggi. Peningkatan angka harapan hidup ini menyebabkan bertambahnya populasi penduduk wanita. Meningkatnya jumlah penduduk wanita tersebut berpengaruh terhadap jumlah dan proporsi penduduk perempuan yang memasuki usia menopause.⁽⁵⁾

Klimakterik merupakan periode peralihan dari fase reproduksi menuju fase usia tua. Fase klimakterium pertama yang dialami wanita sebelum menopause yaitu premenopause. Wanita yang mengalami fase premenopause mengalami beberapa perubahan fisik dan psikologis.⁽⁶⁾ Keluhan fisik yang sering dirasakan dan paling sering dijumpai yaitu ketidakaturan siklus haid, adanya semburan panas (hot flushes) dari dada keatas yang sering disusul dengan keringat banyak dan berlangsung selama beberapa detik sampai 1 jam, dada berdebar-debar, vertigo, nafsu seks (libido) menurun, susah tidur (insomnia), hipertensi, cepat lelah, nyeri tulang belakang, adanya pengeroposan tulang, gangguan sirkulasi darah, berat badan meningkat karena terjadi adipositas (penimbunan lemak). Keluhan psikis yang dirasakan yaitu merasa cemas, adanya ketakutan, lebih cepat marah, emosi kurang terkontrol, mudah tersinggung, sulit berkonsentrasi, gugup, rasa kekurangan, rasa kesunyian, tidak sabar, rasa lelah, merasa tidak berguna, stres, dan bahkan hingga mengalami depresi. Keadaan ini berlangsung dengan kurun waktu 4 - 5 tahun sebelum menopause.⁽¹⁾

Dampak perubahan pada fase klimakterium pada wanita yaitu wanita merasakan banyak keluhan, tetapi antara wanita yang satu dengan yang lainnya berbeda karena efek biologis dan reaksi individual akibat rendahnya estrogen sehingga menyebabkan gejala yang berbeda.⁽¹⁾ Dampak yang ditimbulkan yaitu wanita menjadi kurang percaya diri karena mengalami atau adanya penerimaan yang kurang atas perubahan fisik dan psikis yang dialami. Kecemasan dan ketakutan yang berlebihan ini dapat mempengaruhi tingkat kesiapan sehingga wanita memerlukan pengetahuan dan kesiapan yang baik terkait perubahan fisik maupun psikologi yang akan dihadapi.⁽⁷⁾

Tingkat kesiapan wanita premenopause dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi pengetahuan, pendidikan, sosial ekonomi, budaya lingkungan, riwayat kesehatan, dan usia. Faktor pengetahuan dapat menurunkan angka depresi dan kecemasan yang berlebihan sehingga dapat meningkatkan kesiapan secara fisik, psikis dan spiritual.⁽⁸⁾ Menurut penelitian Estiani tahun 2015 tentang hubungan pendidikan dan pengetahuan wanita premenopause terhadap sikap menghadapi menopause dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengetahuan tentang menopause merupakan faktor yang menentukan dalam upaya menyesuaikan dengan perubahan dalam siklus kehidupan yang akan dialami setiap wanita dan tidak perlu menimbulkan ketidaksiapan yang berlebihan dalam menghadapi dan menjalani masa menopause.⁽⁵⁾ Pengetahuan diperoleh dari informasi secara lisan ataupun tertulis dari pengalaman seseorang, fakta atau kenyataan dengan mendengar radio, melihat televisi, serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis.⁽⁹⁾

Mekanisme koping wanita dalam menghadapi menopause dipengaruhi oleh pengetahuan dengan tingkat pendidikan, kedewasaan berpikir, faktor sosial ekonomi, budaya mengenai menopause, dan kematangan mental. Bila seorang wanita tidak siap mental menghadapi fase menopause dan lingkungan psikososial tidak memberikan dukungan positif akan berakibat tidak baik dan berdampak pada kualitas hidup. Kualitas hidup ini meliputi aspek fisik, aspek fisik, aspek hubungan sosial dan aspek lingkungan. ⁽⁸⁾

Kualitas hidup dalam aspek fisik meliputi perubahan kesehatan fisik seperti cepat lelah, pusing, insomnia dan berkeringat, yang mempengaruhi aktivitas sehari – hari, aspek psikis meliputi suasana hati yang sensitif, susah berkonsentrasi, kecemasan yang berlebihan tanpa disadari penyebabnya, aspek hubungan sosial meliputi kurangnya penerimaan dan dukungan sosial dari keluarga maupun orang terdekat sehingga dapat menimbulkan masalah rumah tangga, dan aspek lingkungan yang meliputi interaksi dengan lingkungan yang kurang baik seperti komunikasi dengan teman dan tetangga. Semua aspek kualitas hidup tersebut dapat menimbulkan keluhan dari ringan hingga berat dan memperburuk masalah kesehatan jika tidak ditangani dengan baik dan benar. ⁽¹⁰⁾

Pengetahuan yang cukup tentang menopause dapat membantu wanita premenopause menyiapkan dirinya menjalani masa menopause, melalui pengetahuan ini merupakan salah satu peran dalam mempengaruhi keputusan

seorang wanita untuk berperilaku sehat nantinya.⁽⁷⁾ Pengetahuan merupakan faktor penting dalam membentuk tindakan seseorang yang berasal dari hasil tidak tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan untuk mempertahankan dan mengembangkan hidup.⁽⁵⁾ Pengetahuan dapat mempengaruhi tingkat kesiapan menghadapi menopause karena tingkat pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam pengembangan nalar dan analisa, karena dengan daya nalar yang baik akan memudahkan untuk meningkatkan pengetahuan, salah satu cara yang baik dalam rangka memberikan informasi dan pesan kesehatan.⁽¹¹⁾ Wanita lebih siap dan mandiri secara fisik, psikis, dan spiritual dengan berbekal pengetahuan yang baik sebelum atau yang sedang memasuki fase premenopause dengan segala perubahan yang terjadi.⁽¹²⁾

Berdasarkan penelitian Wuryanto tahun 2011 dengan tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu usia 40 - 55 tahun mengenai masa menopause yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik tentang menopause sebesar 10%, berpengetahuan cukup 77,5% dan berpengetahuan kurang sebesar 12,5%.⁽¹³⁾ Hasil ini sejalan dengan penelitian Hastutik tahun 2010 tentang tingkat pengetahuan ibu tentang menopause yang menyimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 25 ibu (54,30%), 17 ibu (37,00%) memiliki pengetahuan baik dan sebanyak 4 ibu (8,70%) pengetahuan kurang.⁽¹¹⁾ Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu-ibu tentang menopause sebagian besar masuk dalam kategori berpengetahuan cukup.

Kesiapan seorang wanita dalam memasuki usia menopause meliputi kesiapan baik secara fisik seperti menerima proses menopause dengan memperhatikan gaya hidup meliputi berolahraga secara teratur, mengonsumsi makanan sehat dan bergizi, menghindari rokok dan alkohol dan berkonsultasi dengan dokter, kesiapan psikis meliputi berpikiran positif melalui penerimaan yang baik dan menghindari stress, dan spiritual dengan lebih mendekatkan diri, memperkuat ibadah sehingga menimbulkan penerimaan yang positif. Gejala yang ditimbulkan seperti berkeringat, mudah lelah, susah tidur, mudah marah, perasaan berupa rasa takut, tegang, depresi. Hal ini dipengaruhi oleh faktor usia, aktifitas, serta latar belakang pendidikan dan ekonomi.⁽¹⁴⁾ Penelitian Desti tahun 2014 tentang gambaran tingkat kesiapan yang dilakukan di Nagari Sungai Beringin Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru Simalanggang lebih dari responden (88,1%) mempunyai ketidaksiapan dalam menghadapi datangnya menopause.⁽¹⁴⁾

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 Desember 2016 di RW 01 Kelurahan Pedalangan Banyumanik terhadap 10 orang ibu usia 40-50 tahun pre menopause didapatkan hasil yaitu 6 orang belum mengetahui apa itu menopause disertai dengan tanda gejalanya, 2 orang mengetahui tentang menopause tetapi tidak mengetahui tanda gejala serta perubahan fisik maupun psikis yang terjadi, 1 orang mengetahui tentang menopause beserta tanda gejala karena sering berkonsultasi dengan dokter terkait masalah kesehatan usia menopause, dan 1 orang mengatakan belum mengetahui mengenai menopause

dan beranggapan gejala menopause merupakan gejala kehamilan seperti berhentinya siklus haid, mudah lelah, dan perubahan suasana hati.

Tingkat kesiapan ibu memasuki usia premenopause didapatkan hasil yaitu 3 orang ibu mengatakan secara fisik jarang berolah raga karena sibuk bekerja maupun di rumah, menurut mereka menopause sudah menjadi kodrat wanita dan harus dijalani, siap tidak siap harus siap karena jika sudah waktunya menopause hanya bisa menjalani dengan ikhlas, 4 orang ibu mengatakan takut karena menganggap memasuki menopause ibu menjadi semakin tua dan kurang percaya diri, sedangkan 2 orang mengatakan tidak tahu karena belum mengetahui tentang menopause dan tanda gejalanya dan ditambah lagi belum ada tanda gejala pre menopause yang dirasakan.

Berdasarkan data Kelurahan Pedalangan Banyumanik, pendidikan akhir yang paling banyak dimiliki wanita wilayah Kelurahan Pedalangan Banyumanik yaitu Tamat SD sebanyak 1.224 jiwa, Tamat SLTA sebanyak 2.753 jiwa, dan Tamat SLTP sebanyak 2.053. Kurangnya bahkan tidak adanya penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengenai menopause yang ada di RW 01 membuat pengetahuan ibu kurang bahkan ada yang tidak tahu sama sekali. Hasil wawancara 1 ibu mengatakan merasakan gejala fisik seperti menstruasi sudah tidak teratur 4 bulan sekali, mudah lelah, emosi tidak terkontrol dan tekanan darah naik, Ibu berinisiatif memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan berkonsultasi dengan dokter.

A. RUMUSAN MASALAH

Perubahan fisik dan psikis pada wanita menopause akan berdampak pada kehidupan sehari-hari sehingga mempengaruhi kualitas hidup. Salah satu faktor yang mempengaruhi adanya keluhan pada perubahan fisik dan psikis yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi tingkat kesiapan yaitu faktor pengetahuan. Ketika pengetahuan yang dimiliki rendah maka tingkat kesiapan yang dimiliki juga cenderung rendah, karena pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam pengembangan nalar dan analisa. Daya nalar yang baik akan memudahkan untuk meningkatkan pengetahuan dalam rangka memberikan informasi dan pesan kesehatan. Wanita lebih siap dan mandiri secara fisik, psikis, dan spiritual dengan berbekal pengetahuan yang baik sebelum memasuki fase premenopause dengan segala perubahan – perubahan yang terjadi. Pengetahuan ini merupakan salah satu peran dalam mempengaruhi keputusan seorang wanita untuk meningkatkan kualitas hidup dengan berperilaku sehat dan dapat meningkatkan kesiapan baik secara fisik, psikis dan spiritual

Melihat fenomena yang ada peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Hubungan pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kesiapan menjelang menopause pada ibu premenopause di wilayah Kelurahan Pedalangan Banyumanik Semarang.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kesiapan menjelang menopause pada ibu premenopause di wilayah Kelurahan Pedalangan Banyumanik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan tentang menopause pada ibu premenopause di wilayah Kelurahan Pedalangan Banyumanik Semarang berdasarkan karakteristik demografi ibu.
- b. Mengidentifikasi tingkat kesiapan ibu premenopause yang meliputi kesiapan fisik, psikis, dan spiritual di wilayah kelurahan Pedalangan Banyumanik Semarang berdasarkan karakteristik demografi ibu.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kesiapan menjelang menopause pada ibu premenopause.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pelayanan kesehatan adalah sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam kegiatan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan yang baik, benar dan dapat diterapkan dalam upaya meningkatkan kesiapan ibu memasuki usia menopause.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Manfaat penelitian ini bagi mahasiswa keperawatan adalah sebagai bahan referensi, pertimbangan dan meningkatkan pengetahuan tentang penelitian yang diambil yaitu Hubungan pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kesiapan menjelang menopause pada ibu premenopause.

3. Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian ini bagi masyarakat dapat memberikan informasi, menambah pengetahuan yang dari tidak tahu menjadi tahu, memberikan pemahaman mengenai menopause, dapat diterapkan dalam upaya meningkatkan kesiapan, status kesehatan dan kualitas hidup dalam memasuki usia menopause.

4. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat selama menempuh pendidikan dan dapat memperoleh gambaran nyata mengenai hubungan pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kesiapan menjelang menopause pada ibu premenopause di wilayah Kelurahan Pedalangan Banyumanik Semarang.

5. Bagi Peneliti Lain

Manfaat bagi peneliti lain adalah sebagai bahan referensi, masukan dan tambahan pengetahuan untuk melakukan dan mengembangkan penelitian tentang pengetahuan dan kesiapan ibu pre menopause..

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan Tentang Menopause

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki sehingga menghasilkan sebuah pengetahuan. Pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya termasuk kehidupan.⁽¹⁵⁾

Pengetahuan tentang menopause merupakan segala sesuatu yang diketahui mengenai menopause yang meliputi pengertian menopause, tanda-gejala, faktor yang mempengaruhi usia menopause, dan upaya penanganan.⁽¹⁶⁾ Berdasarkan penelitian Sholehah tahun 2003 tentang tingkat pengetahuan wanita usia 40-50 tahun tentang menopause, menjelaskan bahwa pengetahuan tentang menopause dapat diperoleh dari 2 sumber yaitu formal dan nonformal. Formal meliputi program pendidikan seperti penyuluhan kesehatan dan seminar, sedangkan nonformal dapat diperoleh dari pengalaman dan media massa. Pengetahuan tentang menopause ini merupakan faktor yang menentukan seseorang tersebut dapat menerima terjadinya menopause sebagai perubahan yang wajar yang akan dialami setiap wanita dan tidak perlu melakukan pengobatan atau harus menimbulkan rasa kecemasan yang berlebihan.⁽¹⁷⁾

2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses pengubahan dan tata laku seseorang serta usaha untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh dalam pemberian respon oleh seorang individu terhadap sesuatu yang datang dari luar, respon tersebut dapat berupa pengetahuan, kaitannya dengan penelitian ini adalah pengetahuan ibu mengenai menopause, tanda gejala dan dampak yang ditimbulkan.⁽¹⁵⁾

Hasil penelitian Estianti tahun 2015 tentang hubungan pendidikan dan pengetahuan wanita premenopause terhadap sikap menghadapi menopause menunjukkan pengaruh pendidikan terhadap pola pikir seseorang yang akan menentukan sikap seseorang itu untuk bersikap positif dalam kehidupan yang akan dilewatinya. Responden yang memiliki pengetahuan baik, lebih banyak bersikap positif dalam menghadapi masa menopause, sikap positif wanita premenopause yang memiliki pengetahuan baik dapat mengantarkan wanita premenopause untuk lebih siap dan menerima adanya perubahan fisik maupun psikologis dan tidak menganggap bahwa proses penuaan merupakan hal yang harus dihindari.⁽⁵⁾

Hasil penelitian lain yaitu Mutalazimah tahun 2010 tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perubahan fisik masa menopause menyatakan bahwa latar belakang pendidikan seseorang

berhubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang. Ibu yang tingkat pendidikan formalnya lebih tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan yang lebih dibandingkan orang dengan tingkat pendidikan formal yang lebih rendah, karena akan lebih mampu dan mudah memahami arti kesehatan serta pentingnya kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri, mudah menerima informasi yang dapat diterapkan untuk masalah kesehatan, kreatif dan berkesinambungan.⁽¹⁸⁾

b. Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan, baik kebutuhan pokok maupun kebutuhan sekunder, sebuah keluarga dengan ekonomi tinggi akan mudah untuk mencukupinya dibandingkan keluarga dengan ekonomi rendah. Kondisi sosial ekonomi keluarga ini akan berpengaruh dalam pemenuhan kebutuhan informasi, sehingga secara tidak langsung keluarga dengan tingkat ekonomi rendah akan kurang dalam pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian Marni tahun 2011 tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan ibu premenopause dijelaskan bahwa sosial ekonomi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pendidikan dan pengalaman dalam memperoleh informasi dimana informasi tersebut akan mempengaruhi pengetahuan.⁽¹⁹⁾ Keadaan sosial ekonomi seseorang berkaitan dengan kemampuan untuk memperoleh pendidikan serta kemampuan untuk

mengakses informasi khususnya informasi kesehatan. Kemampuan tersebut secara tidak langsung akan berdampak dengan tingkat pengetahuan orang tersebut. Seseorang dengan tingkat ekonomi lebih tinggi akan lebih mudah mendapatkan informasi karena kemampuannya dalam penyediaan media informasi.⁽⁹⁾

c. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja dibidang kesehatan mereka akan sering terpapar informasi mengenai menopause.

Berdasarkan penelitian Marni tahun 2010 tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan ibu premenopause pekerjaan yang dijalani oleh seorang wanita premenopause berhubungan dengan adanya kesempatan ibu untuk bersosialisasi dan menyerap informasi kesehatan. Selain itu wanita yang bekerja karena kesibukannya mereka tidak sempat memikirkan gangguan-gangguan menjelang menopause.⁽¹⁹⁾ Hal ini sesuai dengan pendapat ahli gizi Melani tahun 2007, yaitu dengan tetap berusaha hidup aktif akan menekan gangguan-gangguan menjelang menopause seperti insomnia, memperlambat osteoporosis, penyakit jantung, serta mencegah hot flushes.⁽²⁾

d. Usia

Bertambahnya usia seseorang akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologis. Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada 4 kategori yaitu pertama perubahan ukuran, kedua perubahan proporsi, ketiga hilangnya ciri-ciri lama, keempat timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa. Seseorang yang masih muda akan lebih mudah dalam menerima informasi atau pengetahuan mengenai menopause, misalnya dalam menghafal tanda gejala menopause, mereka akan mudah mengingat dibandingkan orang yang sudah lanjut usia. Semakin tua umur seseorang, maka pengalamannya akan bertambah, sehingga akan meningkatkan pengetahuannya tentang suatu objek.⁽¹⁵⁾ Berdasarkan penelitian Sulastri tahun 2002 tentang tingkat pengetahuan wanita tentang klimakterium, didapatkan bahwa ada hubungan antara usia wanita dengan tingkat pengetahuan tentang klimakterium.⁽²⁰⁾

e. Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam. Berdasarkan penelitian Kristiantiningtyas tahun 2011 tentang hubungan tingkat pengetahuan menopause dengan perilaku ibu dalam menghadapi masa menopause didapatkan hasil terdapat hubungan

pengetahuan dengan perilaku yaitu semakin baik pengetahuan ibu maka akan semakin baik perilaku dalam menghadapi masa menopause. Wanita dengan pengetahuan buruk cenderung berperilaku salah dengan menganggap menopause sebagai proses penyakit dan mengambil keputusan mengkonsumsi obat yang dijual bebas di warung, sebaliknya wanita dengan pengetahuan baik akan berperilaku baik dan menyikapi masalah kesehatan yang dihadapi.⁽²¹⁾

f. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.⁽¹⁵⁾ Misalnya pengalaman dalam mengikuti pendidikan kesehatan tentang menopause yang kemudian pengalaman ini dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk meningkatkan kesehatannya.

Menurut penelitian Marni tahun 2011 tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan ibu premenopause didapatkan hasil bahwa pengalaman erat kaitannya dengan umur yang dapat meningkatkan pengetahuan dan kematangan seorang wanita dalam menghadapi menopause. Menurut Proverawati tahun 2009 dalam buku

“menopause dan sindrom menopause”, menyebutkan bahwa wanita yang bekerja umumnya lebih memiliki pengalaman dan pengetahuan yang baik dan siap menghadapi menopause.⁽²²⁾

g. Faktor Lingkungan Sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi seseorang. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya atau kebiasaan untuk rutin memeriksa kesehatan, adanya penyuluhan kesehatan melalui kader kesehatan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai pengetahuan yang bagus mengenai pencegahan suatu penyakit atau masalah kesehatan khususnya menopause.

Berdasarkan penelitian Khasanah tahun 2013 tentang hubungan tingkat pengetahuan dan faktor lingkungan dengan kesiapan menjelang menopause pada ibu premenopause didapatkan hasil terdapat hubungan faktor lingkungan dengan kesiapan menjelang menopause, faktor lingkungan disini yaitu ketersediaan pelayanan kesehatan untuk berkonsultasi mengenai gejala yang dialami sehingga pengetahuan masalah kesehatan meningkat sehingga wanita lebih siap menghadapi menopause.⁽²³⁾

h. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Sumber informasi bisa didapatkan melalui media masa seperti televisi,

radio, surat kabar, majalah, dan internet. Sumber informasi juga bisa didapatkan melalui pendidikan kesehatan.

Berdasarkan penelitian Estiani tahun 2015 tentang hubungan pendidikan dan pengetahuan wanita premenopause terhadap sikap menghadapi menopause didapatkan hasil bahwa sikap positif seorang wanita dalam menghadapi menopause diimbangi dengan informasi yang baik sehingga berpengaruh dengan tingkat pengetahuan sehingga wanita lebih siap secara fisik, psikis, maupun spiritual.⁽⁵⁾

i. Hubungan Sosial

Manusia adalah makhluk sosial yang dalam kehidupan saling berinteraksi satu sama lain. Individu yang dapat berinteraksi secara kontinyu akan lebih besar terpapar informasi. Hubungan sosial juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikan untuk menerima pesan menurut model komunikasi media dengan demikian hubungan sosial dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu hal. Dalam berhubungan sosial ini seperti perkumpulan kader kesehatan, bisa bertukar informasi dan pengetahuan mengenai menopause.

3. Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau melalui angket yang menanyakan tentang suatu materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Tingkatan pengetahuan dapat dibagi menjadi tiga ⁽²⁴⁾ yaitu :

1. Baik, apabila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pernyataan.
2. Cukup, apabila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pernyataan.
3. Kurang, apabila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pernyataan.
4. Menopause
 - a. Definisi Klimakterik

Klimakterik merupakan periode peralihan dari fase reproduksi menuju fase usia tua yang terjadi akibat menurunnya fungsi generatif ataupun endokrinologik dari ovarium dan merupakan suatu fase peralihan yang normal ,berlangsung sebelum dan beberapa tahun sesudah menopause dan dikenal sebagai masa klimakterium. Klimakterium yang terjadi pada wanita umur kurang dari 40 tahun disebut dengan klimakterium prekok yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pengangkatan kedua ovarium karena alasan tertentu, penyinaran ovarium, akibat kemoterapi, dan penggunaan obat-obatan secara tidak benar.⁽²⁾

Menopause merupakan perdarahan haid yang terakhir dan berhentinya siklus menstruasi. Menurut WHO menopause merupakan penghentian secara permanen akibat hilangnya aktifitas folikular ovarium dan 12 bulan amenorea secara berturut-turut. Sekitar 10% wanita berhenti menstruasi pada usia 40 tahun dan 5% tidak berhenti menstruasi sampai

usia 60 tahun. Bagian klimakterium menopause dimulai dengan fase pramenopause dan sesudah menopause disebut dengan fase pascamenopause.⁽³⁾

b. Fase Klimakterik

1) Premenopause

Premenopause merupakan peristiwa yang dialami oleh setiap wanita rentang usia 40 tahun dan memasuki fase klimakterik. Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan jumlah darah haid yang relative banyak. Perubahan endrokrinologik yang terjadi adalah berupa fase folikuler yang memendek, kadar esterogen dan dan sekitar 3-4 tahun sebelum premenopause kadar FSH mulai meningkat dan produksi esterogen, inhibin dan progesteron ovarium menurun setelah usia 40 tahun.⁽²⁵⁾ Dampak dari perubahan tersebut dapat menimbulkan meunculnya gejala yang sering dikeluhkan wanita premenopause. Sekitar 80% - 90% wanita pra-menopause merasakan adanya masalah, 10-30 % diantaranya mempunyai keluhan dan masalah yang berat dapat mengganggu aktifitas sehari-hari sehingga membutuhkan pertolongan medis serta perawatan.⁽²⁾

Pada fase ini seorang wanita akan mengalami perubahan psikologis/kejiwaan, terjadi perubahan fisik berlangsung selama antara 4-5 tahun, akibat penurunan hormon estrogen, hampir 80% wanita merasakan keluhan kesehatan berupa gejala panas berkeringat,

berdebar-debar, sakit kepala, insomnia, perubahan bentuk tubuh, perubahan hubungan seksual, dan masalah psikologi yang perlu mendapat perhatian.⁽²⁾ Selain itu fertilitas juga menurun secara drastis pada wanita saat memasuki usia 35 tahun dan lebih cepat lagi setelah usia 40 tahun. Steroid seks sangat berperan terhadap fungsi susunan saraf pusat yang berpengaruh terhadap perilaku, suasana hati fungsi kognitif dan sensorik seseorang dengan demikian timbul perubahan psikis yang berat.⁽⁸⁾

2) Perimenopause

Perimenopause merupakan fase peralihan antara pramenopause dan pascamenopause. Fase ini ditandai dengan siklus haid pada wanita > 38 hari dan < 18 hari. Sebanyak 40% wanita mengalami siklus haid anovulatorik yaitu siklus haid yang terjadi tanpa adanya proses ovulasi (pelepasan sel telur dari kandung telur). Masa subur mulai dihitung sejak terjadinya ovulasi (pelepasan sel telur dari kandung telur) yang umumnya terjadi pada hari ke-14 setelah haid hari pertama. Pada siklus haid anovulatorik, ovulasi tidak terjadi, sehingga masa subur akan sangat sulit atau bahkan tidak dapat ditentukan. Meskipun terjadi ovulasi kadar progesterone tetap rendah, kadar FSH, LH dan esterogen yang bervariasi.⁽²⁾

3) Menopause

Jumlah folikel yang mengalami atresia semakin meningkat, sehingga tidak tersedia lagi folikel yang cukup. Produksi esterogen juga

berkurang dan tidak terjadi haid lagi yang berakhir dengan terjadinya menopause. Oleh karena itu menopause dapat disebut haid terakhir yang alami, dan hal ini tidak terjadi pada wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal pada fase perimenopause. Diagnosa menopause merupakan diagnose retrospektif, apabila wanita tidak mengalami haid selama 12 bulan, dan dijumpai kadar FSH dalam darah > 40 mIU/ml dan kadar estradiol < 30 pg/ml, telah dapat dikatakan wanita telah mengalami menopause. Untuk menentukan diagnosa ini perlu dilakukan penghentian pil kontrasepsi dan satu bulan kemudian dilakukan pemeriksaan FSH dan estradiol.⁽²⁾

4) Pascamenopause

Pada fase ini ovarium tidak berfungsi sama sekali, kadar estradiol berada antara 20-30 pg/ml dan kadar gonadotropin yang meningkat. Peningkatan hormon gonadotropin ini disebabkan oleh terhentinya produksi Inhibin akibat tidak tersedianya folikel dalam jumlah yang cukup. Akibat rendahnya kadar estradiol endometrium menjadi atropik dan tidak mungkin muncul haid lagi. Namun pada wanita gemuk masih ditemui kadar estron yang tinggi dan akan diubah menjadi estradiol.

c. Faktor- faktor yang mempengaruhi usia menopause ⁽²⁾

1) Usia saat haid pertama kali (menarche)

Beberapa penelitian menemukan adanya hubungan antara usia pertama kali mendapat haid dengan usia seorang wanita memasuki

menopause. Semakin muda seseorang mengalami haid pertama kalinya, semakin tua atau lama ia memasuki masa menopause.⁽²⁶⁾

2) Faktor psikis

Keadaan seorang wanita yang tidak menikah dan bekerja dapat mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita. Wanita akan mengalami masa menopause lebih muda, dibandingkan mereka yang menikah dan tidak bekerja/bekerja atau tidak menikah dan tidak bekerja.⁽²⁷⁾

3) Jumlah anak

Beberapa penelitian menemukan bahwa semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin tua atau lama mereka memasuki masa menopause. Pengaruh jumlah paritas dengan usia menopause disebabkan oleh peningkatan kadar progesteron pada saat akhir kehamilan dan dan sesudah melahirkan sehingga akan memperlambat usia menopause.⁽²⁸⁾

4) Usia melahirkan

Semakin tua seseorang melahirkan anak, semakin tua ia mulai memasuki usia menopause. Wanita yang masih melahirkan di atas usia 40 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua. Hal ini terjadi karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi, bahkan akan memperlambat proses penuaan tubuh.⁽²⁷⁾

5) Pemakaian kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi jenis hormonal memiliki pengaruh dalam usia menopause. Hal ini bisa terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur. Wanita yang menggunakan kontrasepsi ini akan lebih lama atau tua memasuki usia menopause.⁽⁹⁾

6) Merokok

Wanita perokok akan lebih cepat memasuki masa menopause. Berdasarkan beberapa penelitian didapatkan hasil bahwa merokok mempengaruhi usia wanita menopause. Wanita yang mengkonsumsi rokok lebih banyak (16 batang perhari) akan mempercepat usia menopause. Hal ini disebabkan merokok mempengaruhi cara tubuh memproduksi dan membuang hormone esterogen. Banyaknya rokok yang dihisap tiap harinya berpengaruh terhadap ovarium yang disebabkan efek toksik asap rokok. Efek nikotin terhadap regulasi dan metabolisme hormone seks menimbulkan menopause 2 tahun lebih awal.⁽²⁷⁾

7) Sosial ekonomi

Usia menopause seorang wanita juga dipengaruhi faktor sosial ekonomi. Beberapa penelitian menunjukkan beberapa hal yang mempengaruhi persepsi seorang perempuan antara lain faktor sosial ekonomi. Tingkat ekonomi akan berhubungan dengan pengetahuan, apabila tingkat ekonomi rendah akibatnya pengetahuan yang didapat

juga rendah atau tidak tahu sama sekali mengenai premenopause yang sedang dialami. Berdasarkan ketidaktahuan ini banyak wanita banyak mengamai keluhan yang dirasakan sebagai tanda gejala menopause.⁽²⁹⁾

8) Beban Kerja

Berdasarkan penelitian Sintania tahun 2014 tentang faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian menopause dinibeban kerja dengan usia menopause didapatkan bahwa semakin berat beban kerja seorang wanita maka akan lebih cepat mengalami menopause, karena berpengaruh ke perkembangan psikis seorang wanita.⁽²⁹⁾

d. Tanda dan Gejala yang Terjadi pada Wanita Menopause

Menjelang menopause atau ketika memasuki fase premenopause wanita banyak mengalami tanda-gejala yang menimbulkan perubahan baik perubahan fisik maupun psikologi yang akan dialami.⁽²⁾

1. Gejala fisik yang menimbulkan rasa tidak nyaman adalah :

a) Ketidakteraturan siklus haid

Ketidakteraturan siklus haid merupakan tanda gejala utama dan umum yaitu terjadi fluktuasi dalam siklus haid, kadang kala menstruasi muncul tepat waktu, tetapi tidak pada siklus berikutnya. Ketidakteraturan ini sering disertai dengan jumlah darah yang sangat banyak, tidak seperti volume pendarahan haid yang normal.

b) Rasa panas (*hot flushes*)

Rasa panas terjadi sekitar 75% pada wanita premenopause. Semburan panas ini bisa berlangsung selama beberapa detik sampai

1 jam dan merupakan gejala yang paling sering dijumpai. Sebagian besar wanita merasakan sensasi tekanan pada kepala yang diikuti rasa panas atau terbakar. Sensasi ini dimulai daerah kepala, leher, dan meluas ke seluruh tubuh disertai dengan keringat banyak. Hot flushes nokturnal sering membangunkan wanita dari tidurnya dan dapat menyebabkan gangguan tidur berat atau insomnia. Munculnya keluhan ini dapat diperberat dengan adanya stres, alkohol, konsumsi kopi, dan makanan – minuman yang panas.

c) Sakit Kepala

Sakit kepala terjadi sekitar 70% pada wanita premenopause dapat dipengaruhi oleh gangguan tidur dan gangguan fisik lain yang mengganggu pikiran sehingga menurunkan kenyamanan.

d) Berat badan bertambah

Naiknya berat badan terjadi sekitar 60% pada wanita premenopause. Banyak wanita menjadi gemuk dalam menopause. Rasa letih yang dialami pada masa menopause, diperburuk dengan 11 perilaku makan yang sembarangan. Banyak wanita yang bertambah berat badannya pada masa menopause, hal ini disebabkan oleh faktor makanan dan kurang olahraga.

e) Gangguan tidur

Gangguan tidur terjadi sekitar 50 % pada wanita premenopause dipengaruhi oleh perubahan fisik yang terjadi dan menjadi tanda gejala pasti wanita premenopause. Insomnia (sulit tidur terjadi pada

waktu menopause, hal ini berkaitan dengan rasa tegang akibat berkeringat malam hari.

f) Nyeri tulang dan otot

Keadaan ini terjadi sekitar 50% pada wanita premenopause. Hilangnya masa tulang pada wanita dimulai pada usia 30 tahun dan keadaan ini terjadi lebih cepat saat menopause. Kehilangan masa tulang paling cepat terjadi dalam 3-4 tahun menopause dan terjadi lebih cepat pada wanita menopause perokok serta memicu terjadinya osteoporosis. Osteoporosis yang disebabkan oleh defisiensi estrogen berkepanjangan meliputi penurunan kuantitas tulang tanpa perubahan pada komposisi kimianya.

g) Jantung berdebar-debar

Keadaan ini terjadi sekitar 40% pada wanita premenopause yang disebabkan oleh perubahan hormon dan diperberat dengan adanya stress, alkohol dan konsumsi kopi yang berlebihan.

h) Gangguan Libido

Keadaan ini terjadi sekitar 30% pada wanita premenopause, menurunnya gairah seks ini adalah hal yang umum dan sering disebabkan oleh kondisi sementara seperti kelelahan. Menurunnya gairah seks pada wanita premenopause disebabkan oleh menurunnya tingkat estrogen, faktor stress, dan depresi.

i) Kekeringan vagina

Keadaan ini terjadi karena leher rahim sedikit sekali mensekresikan lendir. Penyebabnya adalah kekurangan estrogen yang menyebabkan liang vagina menjadi lebih tipis, lebih kering, dan kurang elastis. Alat kelamin mulai mengerut, keputihan, dan rasa sakit pada saat kencing.

2. Gejala Psikologi yang ditimbulkan diantaranya :

a) Sulit berkonsentrasi dan mudah lupa.

Kurangnya aliran darah ke otak menyebabkan susah berkonsentrasi, yaitu keadaan pikiran yang tidak menentu seperti khawatir, pikiran kosong, membesar-besarkan ancaman, memandang diri sebagai sangat sensitif, merasa tidak berdaya.

b) Sikap mudah tersinggung

Keadaan ini disebabkan oleh menurunnya hormone esterogen sehingga wanita akan lebih mudah marah dan tertekan.

c) Kecemasan yang berlebihan

Kecemasan yang timbul sering dihubungkan dengan adanya kekawatiran pada wanita menjelang menopause yang bersifat relatif, artinya ada orang yang kembali cemas dan dapat kembali tenang, setelah mendapat semangat atau dukungan dari orang sekitarnya. Akan tetapi banyak juga wanita mengalami menopause namun tidak mengalami perubahan yang tidak berarti dalam kehidupannya.

d) Suasana hati

Keadaan ini yang menunjukkan ketidak tenangan pikiran seperti mudah marah dan tidak dapat mengontrol emosi.

e) Perilaku gelisah

Keadaan diri yang tidak terkendali, seperti gugup, kewaspadaan yang berlebihan, sangat sensitif dan agitasi. Reaksi-reaksi biologi yang tidak terkendali.

f) Stres

Ketegangan perasaanyang dapat terjadi dalam lingkungan pekerjaan, pergaulan sosial, kehidupan rumah tangga sehingga dapat menyebabkan gangguan tidur.

g) Depresi

Wanita yang mengalami depresi sering mengalamikesedihan, karena beranggapan kehilangan kemampuan untuk bereproduksi, merasa tua, kehilangan daya tarik, merasa tertekan karena kehilangan seluruh perannya sebagai wanita, rasa kesepian, dan harus menghadapi masa tuanya yang menyebabkan ketakutan yang berlebihan.

Menurut Proverawati tahun 2009 dalam buku “menopause dan sindrom premenopause”, Perubahan kejiwaan yang dialami perempuan menjelang menopause dan semua gejala yang mengganggu itu pada umumnya diiringi suasana hati yang cepat berganti atau berubah.

Perempuan tersebut menjadi sangat sulit, banyak menuntut, rewel, gelisah dan cerewet.⁽²²⁾

e. Upaya menghadapi menopause

Upaya-upaya yang dilakukan untuk menghadapi menopause yaitu⁽²⁾ :

- 1) Menjaga pola makan yang teratur dengan gizi yang seimbang. Asupan vitamin dan mineral yang cukup, sangat baik untuk mencegah osteoporosis dan kulit keriput, yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari.
- 2) Olahraga teratur sesuai kemampuan fisik.
- 3) Menghentikan kebiasaan buruk seperti merokok atau mengonsumsi alkohol.
- 4) Berpikir positif
- 5) Berkonsultasi dengan dokter apabila menderita penyakit tertentu, supaya mendapat pengobatan yang tepat dan aman.

B. Kesiapan Menghadapi Menopause

1. Definisi

Kesiapan adalah tingkat perkembangan dari kematangan atau kedewasaan yang menguntungkan dalam mempraktikkan sesuatu, dapat juga diartikan sebagai keadaan siap siaga untuk mereaksikan atau menanggapi sesuatu. Kesiapan disini diartikan sebagai suatu keadaan ibu untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi menopause, baik secara fisik, psikis maupun spiritual.⁽³⁰⁾

Sindrom menopause merupakan gejala normal yang dialami oleh wanita menopause. Gejala ini timbul akibat terjadinya perubahan fisik dan psikis yang dialami wanita. Namun gejala yang timbul bersifat individual yang berarti tidak semua wanita mengalami gejala yang sama dan mengalami perubahan ketika memasuki usia menopause, dan bergantung pada kondisi kesehatan, daya tahan terhadap stres, asupan makanan dan aktivitas fisik.⁽¹²⁾ Menopause merupakan hal yang normal, sedangkan penerimaannya bisa berbeda-beda di antara para wanita.⁽¹⁴⁾ Resiko timbulnya keluhan bisa menurun jika mempersiapkan diri secara fisik maupun psikis sejak jauh-jauh hari sebelumnya, apabila keluhan tetap ada dengan persiapan diri yang lebih baik lagi, artinya segala perubahan yang akan dialami dapat lebih diterima dengan baik.⁽³¹⁾

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan

a. Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup akan membantu wanita memahami dan mempersiapkan dirinya menghadapi masa menopause dengan lebih baik. Diperlukan persiapan dan pengetahuan yang memadai dalam mengahadapinya. Pemahaman wanita tentang menopause diharapkan wanita dapat melakukan upaya pencegahan sedini mungkin untuk siap memasuki umur menopause tanpa harus mengalami keluhan yang berat.

Berdasarkan penelitian Ismiyati tahun 2010 tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kesiapan, dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengetahuan diperoleh dari informasi

baik secara lisan ataupun tertulis dari pengalaman seseorang, fakta atau kenyataan dengan mendengar radio, melihat televisi, serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis didapatkan bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi kesiapan seseorang dalam menghadapi menopause, semakin baik dan luas pengetahuan yang dimiliki seorang wanita tentang pengertian menopause, patofisiologi, gejala, dampak, dan upaya yang dapat dilakukan, maka akan semakin siap pula wanita tersebut dalam menghadapi masa menopause. Begitu juga sebaliknya, semakin kurang pengetahuan yang dimiliki seorang wanita tentang menopause, maka akan semakin tidak siap pula wanita tersebut dalam menghadapi masa menopause.⁽⁹⁾

Berdasarkan hasil penelitian Estiani tahun 2015 tentang hubungan pendidikan dan pengetahuan wanita premenopause terhadap sikap menghadapi menopause, responden yang memiliki pengetahuan baik, lebih banyak bersikap positif dalam menghadapi masa menopause, sikap positif wanita premenopause yang memiliki pengetahuan baik dapat mengantarkan wanita premenopause untuk lebih siap dan menerima adanya perubahan fisik maupun psikologis dan tidak menganggap bahwa proses penuaan merupakan hal yang harus dihindari.⁽⁵⁾ Menurut penelitian Fitriani tahun 2012 tentang hubungan tingkat pengetahuan dan upaya penanganan ibu dengan kecemasan dalam menghadapi menopause, kurangnya pengetahuan atau informasi tentang menopause dapat menyebabkan suatu kecemasan dalam menghadapi menopause,

karena informasi sangat penting bagi ibu untuk mengetahui tentang perubahan saat menopause maupun tanda-tanda menjelang.⁽³²⁾

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, selain itu informasi dan faktor pengalaman akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat nonformal. Wanita yang berpendidikan akan mempunyai pengetahuan kesehatan yang lebih baik. Berdasarkan hasil penelitian Ismiyati tahun 2010 tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan, menunjukkan bahwa wanita yang berpendidikan lebih tinggi akan lebih mudah menyerap informasi, mengembangkan, serta menerapkan dalam kehidupannya. Seiring dengan peningkatan pengetahuan tentang menopause, maka akan meningkatkan kesiapan ibu menghadapi masa menopause.⁽⁹⁾

c. Sosial ekonomi

Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan, dan pendidikan. Wanita yang berasal dari golongan ekonomi rendah cenderung pasrah dan mampu beradaptasi dengan baik saat mengalami menopause. Keadaan ekonomi yang baik memungkinkan wanita lebih mudah mendapat sarana dan fasilitas penunjang, seperti majalah, koran, buku kesehatan, dan lain sebagainya untuk memperoleh informasi kesehatan dan pengetahuan tentang menopause.⁽¹⁾

Berdasarkan penelitian Nurvita tahun 2009 tentang hubungan kesiapan menghadapi menopause dengan tingkat kecemasan, menyatakan bahwa kondisi sosial ekonomi seseorang secara tidak langsung akan berpengaruh pada kesiapannya menghadapi masa menopause. Keadaan ekonomi yang baik memungkinkan wanita lebih mudah mendapat sarana dan fasilitas penunjang, seperti majalah, koran, buku kesehatan, dan lain sebagainya untuk memperoleh informasi dan pengetahuan tentang menopause.⁽³³⁾ Selain itu, kondisi kesehatan seseorang juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis, misalnya pada penderita penyakit kronis. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kesiapan seorang wanita menjelang menopause, karena di sana terjadi masa peralihan atau perubahan-perubahan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikutip dari sebuah buku, dimana keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan, dan pendidikan.⁽¹⁵⁾

d. Budaya dan lingkungan

Budaya berpengaruh sangat besar terhadap cara wanita menanggapi proses berhentinya haid. Wanita Indonesia yang mayoritas adalah muslim, umumnya dapat menerima menopause dengan baik. Masalah yang dihadapi oleh wanita premenopause adalah dimana tanggapan masyarakat tentang menopause semakin meningkat baik positif maupun negative.⁽³⁴⁾

e. Riwayat kesehatan

Kondisi kesehatan seseorang dapat mempengaruhi kondisi psikologis, misalnya pada penderita penyakit kronis. Hal itu dapat terjadi pada wanita menjelang menopause, karena di sana terjadi masa peralihan atau perubahan fisik dan dapat mempengaruhi tingkat kesiapan.

f. Umur

Semakin bertambahnya umur seseorang, pengalamannya akan bertambah sehingga akan lebih siap dalam menghadapi menopause.⁽¹⁵⁾ Menurut penelitian Nurvita tahun 2009 tentang hubungan kesiapan menghadapi menopause dengan tingkat kecemasan, menyatakan bahwa umur seseorang berkaitan dengan bertambahnya pengalaman, dimana pengalaman tersebut akan meningkatkan pengetahuan dan kematangan seseorang dalam menghadapi masalah yang terjadi dalam kehidupan.⁽³³⁾

3. Kategori Kesiapan

Kesiapan Perempuan menghadapi menopause digolongkan dalam kesiapan siap dan tidak siap. Kesiapan ini meliputi kesiapan fisik, kesiapan psikis dan kesiapan spiritual.⁽¹⁵⁾

1. Kesiapan Fisik

Kesiapan fisik meliputi gaya hidup, olahraga teratur, pola konsumsi alkohol pola makan dan minum serta pekerjaan sehari-hari yang dapat berdampak besar bagi kesehatan tubuh.

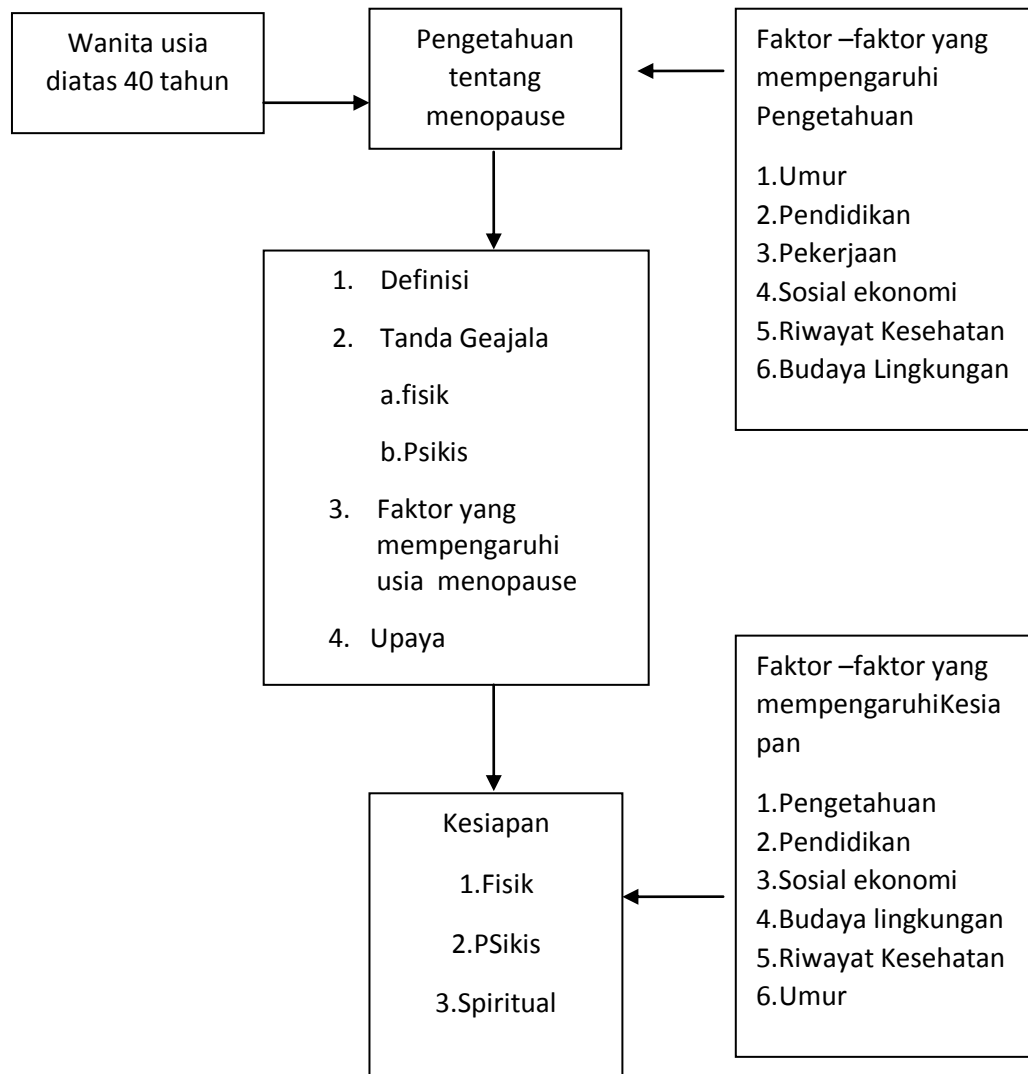
2. Kesiapan psikologi

Kesiapan psikologi ini meliputi keadaan yang membebani pikiran yang pada akhirnya dapat berdampak pada kesehatan tubuh seperti gelisah, kecemasan, dan ketakutan, dalam hal ini dapat dilakukan upaya relaksasi, menjaga pola makan sehat dan dukungan keluarga maupun orang terdekat.

3. Kesiapan Spiritual

Keadaan spiritual ini meliputi peningkatan ibadah sesuai kepercayaan, rutin mengikuti bimbingan agama, dan mengikuti acara agama yang dapat meningkatkan kepercayaan diri yang dilakukan untuk mempersiapkan diri

C. Kerangka Teori

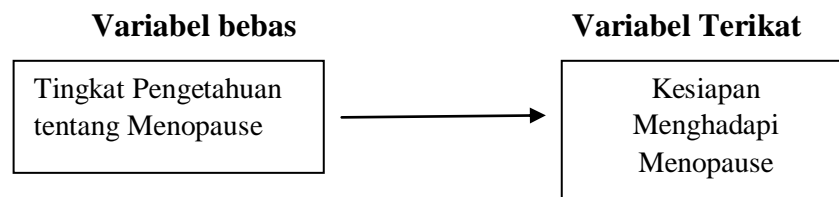


Gambar1.Kerangka Teori^{(2) , (14), (15), (22),}

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar.2 Kerangka Konsep

B. Hipotesis

Hipotesis dari peneliti dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kesiapan menjelang menopause pada ibu premenopause di wilayah Kelurahan Pedalangan Banyumanik.

C. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* yaitu penelitian yang menekankan pada data-data angka (numerik) yang diolah dengan metode statistika. Penelitian kuantitatif dilihat dari segi tujuan, penelitian ini dipakai untuk menguji suatu teori, menyajikan suatu fakta atau mendeskripsikan statistik, dan untuk menunjukkan hubungan antar variabel dan adapula yang sifatnya mengembangkan konsep, mengembangkan pemahaman atau mendiskripsikan banyak hal.⁽³⁵⁾ Desain penelitian yang digunakan adalah

deskriptif korelatif, yaitu bentuk penelitian yang bertujuan mencari hubungan atau korelasi antara variabel.⁽³⁶⁾

Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*, yaitu objek penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu waktu (waktu yang bersamaan). Peneliti ingin mengetahui tentang hubungan pengetahuan ibu tentang menopause dengan tingkat kesiapan menjelang menopause pada ibu premenopause di wilayah Kelurahan Pedalangan Banyumanik Semarang.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek yang akan diteliti. Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.⁽³⁶⁾ Populasi dalam penelitian ini yaitu Ibu yang berusia 40-48 tahun di wilayah kelurahan Pedalangan Banyumaik Semarang.

Tabel.1 Data Jumlah Perempuan Usia 40-48 tahun di Kelurahan Pedalangan Banyumanik Semarang

No	RW	Jumlah
1	RW1	158
2	RW2	77
3	RW3	75
4	RW4	60

5	RW5	60
6	RW6	55
7	RW7	70
8	RW8	50
9	RW9	45
10	RW10	50
Jumlah		700

2.Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel adalah bagian dari populasi, yang diambil menggunakan cara-cara tertentu.⁽²⁴⁾

Besar sampel ditentukan dengan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = 700$$

$$1+700 (0,05)^2$$

$$n = 700$$

$$1+700 (0,0025)$$

$$n = \frac{700}{2,75}$$

$$= 255$$

Keterangan :

n :besar sampel

N :besar populasi

d :Tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,05)

Sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah wanita usia 40-48 tahun di Kelurahan Pedalangan Banyumanik Semarang.

E. Besar Sampel

1. Pengambilan Sampel

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian.⁽²⁴⁾ Teknik sampling pada penelitian ini adalah *menggunakan purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel secara *purposive* yang dilakukan dengan cara memilih subjek berdasarkan kriteria spesifik yang ditetapkan peneliti berdasarkan batasan karakteristik dan ciri-ciri yang terdapat dalam kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel.2 Data pengolahan pengambilan sampel

No	RW	Jumlah	Hasil
1	RW1	158	$158/700 \times 255 = 58$
2	RW2	77	$77/700 \times 255 = 28$
3	RW3	75	$75/700 \times 255 = 28$

4	RW4	60	$60/700 \times 255 = 22$
5	RW5	60	$60/700 \times 255 = 22$
6	RW6	55	$55/700 \times 255 = 20$
7	RW7	70	$70/700 \times 255 = 26$
8	RW8	50	$50/700 \times 255 = 19$
9	RW9	45	$45/700 \times 255 = 17$
10	RW10	50	$50/700 \times 255 = 19$
		700	$259 + 10\% = 285$

Jadi besar sampel yang akan digunakan adalah 285 responden

3. Kriteria Sampel

Dalam penelitian, penentuan sampel ditentukan dengan pertimbangan tertentu yaitu dengan adanya kriteria dari sampel yang meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

1). Kriteria *Inklusi*

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari populasi yang terjangkau dan akan diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) wanita yang tercatat sebagai penduduk Kelurahan Pedalangan Banyumanik Semarang, yang berusia 40-48 tahun yang mendekati menopause
- b) mengalami ketidakaturan siklus haid
- c) Bisa membaca dan menulis
- d) Bersedia menjadi responden

2). Kriteria *Eksklusi*

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Mengalami gangguan pendengaran, penglihatan, gangguan kejiwaan.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kelurahan Pedalangan Banyumanik Semarang yang terdiri dari 10 RW.

- 2. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan surat ijin dari Fakultas Kedokteran UNDIP dan dari Kantor Kelurahan Pedalangan Banyumanik. Selanjutnya penelitian dilakukan bulan Mei–Juni 2017.

G. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variabel nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya.⁽²⁴⁾ Jenis variabel penelitian yang sering digunakan:

a. Variabel Bebas(*Independent*)

Variabel *independent* adalah variabel yang dimanipulasi oleh peneliti untuk menciptakan suatu dampak pada *dependent* variabel (terikat). Variabel ini biasanya diamati atau diukur untuk diketahui hubungannya dengan variabel yang lain. Variabel bebas dalam penelitian ini ialah pengetahuan ibu tentang Menopause.

b. Variabel terikat(*Dependent*)

Variabel *dependent* adalah variabel respon atau *output*.⁽³⁶⁾ Sebagai variabel respon, variabel ini akan muncul sebagai akibat dari manipulasi dari variabel *independent*. Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas atau yang sering disebut dengan variabel akibat.⁽²⁴⁾ Variabel terikat pada penelitian ini adalah Kesiapan ibu menjelang menopause.

2. Definisi Operasional

Tabel 3.3 Definisi Operasional.

Karakteristik Responden	Definisi operasional	Alat Ukur	Kategori Responden	Skala Pengukuran
Usia ibu	ibu premenopause usia 40-48 th	Data diperoleh dari kuesioner dengan pertanyaan mengenai usia ibu.	Responden dengan usia 40-48 tahun	Rasio
Tingkat pendidikan	Jenjang pendidikan terakhir yang pernah dilalui ibu	Data diperoleh dari kuesioner dengan	Responden dikategorikan berdasarkan pendidikan terakhir : 1. Tidak tamat SD	Ordinal

	dan berdasarkan ijazah terakhir.	pertanyaan mengenai pendidikan terakhir.	2.Lulus SD/MI 3.Lulus SMP/MTs 4. Lulus SMA/MA/SMK 5.Lulus Perguruan tinggi	
Status pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan oleh ibu untuk memperoleh penghasilan .	Data diperoleh dari kuesioner dengan pertanyaan mengenai pendidikan terakhir.	Responden dikategorikan berdasarkan status pekerjaan : 1.Ibu rumah tangga 2.Ibu bekerja	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel <i>Independent</i> : Pengetahuan ibu tentang Menopause	Pengetahuan tentang menopause adalah banyaknya informasi yang dimiliki oleh ibu yang berguna untuk menjawab pertanyaan yang meliputi definisi menopause,tanda gejala,faktor yang mempengaruhi dan upaya penanganan	Alat ukur dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh ibu sebanyak 20 item pernyataan dengan jawaban “benar” dan “salah”	Skor tingkat pengetahuan dan untuk kepentingan deskripsi maka dikategorikan sebagai berikut ⁽³⁷⁾ : a. Baik >76% b. Cukup 56-75% c. Kurang <56%	Ordinal
Variabel <i>Dependent</i> : Tingkat Kesiapan	Kesiapan menghadapi menopause adalah suatu sikap dan	Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diisi oleh	Dengan pernyataan sejumlah k (jumlah item pernyataan dalam kuesioner) dikategorikan	ordinal

perilaku ibu untuk mempersiapkan diri baik secara fisik, psikologis, dan spiritual dalam menghadapi menopause.	ibu premenopause sebanyak 15 item pernyataan dengan pilihan jawaban “ya” dan “tidak”.	sebagai berikut ⁽³⁸⁾ : <ul style="list-style-type: none"> • Siap : jawaban benar 50 % - 100 % ($\geq \frac{1}{2} k$) • Tidak siap : jawaban benar < 50 % ($< \frac{1}{2} k$)
--	---	---

H. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

1. Alat penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat oleh peneliti dengan mengambil referensi dari penelitian sebelumnya untuk dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Jenis kuesioner menggunakan kuisisioner tertutup dimana responden tinggal memilih alternatif jawaban yang telah disediakan sesuai dengan petunjuk dengan tujuan supaya lebih mudah mengarahkan jawaban responden dan lebih mudah diolah.⁽²⁴⁾ Kuesioner yang dibagikan meliputi :

1. Kuesioner A

Kuisisioner yang berisi daftar pertanyaan tentang variabel pengetahuan ibu tentang menopause yang terdiri dari 20 item. Kuisisioner pengetahuan tentang menopause untuk pernyataan positif, jika jawaban benar diberi skor 2 dan untuk jawaban salah diberi skor 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif, jika jawaban benar diberi skor 1 dan untuk jawaban salah diberi skor 2.

Jawaban dikategorikan menjadi tiga bagian yaitu baik, cukup, dan kurang. Interpretasi hasil kuisioner, yaitu kurang, jika total jawaban benar < 56%, cukup jika total jawaban benar 56 - 75%, dan baik, jika total jawaban benar 76-100%.⁽³⁷⁾

Tabel 3.4 Kisi-kisi Pengetahuan Tentang Menopause

Variabel	Indikator	Pertanyaan	
		Jumlah	Nomor
Pengetahuan tentang Menopause	pengertian Menopause	3	1,2,3
	Tanda gejala menopause	10	4,5,6,7,8,9,10,11,12,13
	Faktor-faktor yang mempengaruhi usia menopause	4	14,15,16,17
	Upaya untuk mengatasi	3	18,19,20
Total Pertanyaan		20	

2. Kuisioner B

Kuisioner yang berisi daftar pertanyaan tentang variabel kesiapan ibu premenopause menjelang menopause terdiri dari 15 item pernyataan. Untuk pernyataan positif, jika jawaban ya diberi skor 2 dan untuk jawaban tidak diberi skor 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif, jika jawaban ya diberi skor 1 dan untuk jawaban tidak diberi skor 2. Jawaban dikategorikan menjadi dua yaitu siap dan tidak siap. Siap apabila jawaban benar 50 % - 100 % ($\geq \frac{1}{2} k$), Tidak siap apabila jawaban benar < 50 % ($< \frac{1}{2} k$).⁽³⁸⁾

Tabel 3.5 Kisi-kisi Kesiapan

Variabel	Indikator	Pertanyaan	
		Jumlah	Nomor
Kesiapan Ibu Premenopuase menjelang menopause	Kesiapan Fisik	6	1,2,3,4,5,6
	Kesiapan psikis	6	7,8,9,10,11
	Kesiapan spiritual	3	13,14,15
Total Pertanyaan		15	

2. Uji Kuisisioner

a). Uji Validitas

Uji Validitas merupakan kemampuan sebuah tes untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Alat ukur penelitian bisa dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diteliti secara tepat. Uji validitas menekankan pada 2 hal penting yaitu isi instrument yang relevan dan sasaran subjek dan cara pengukuran yang relevan. Isi instrumen harus disesuaikan dengan tujuan penelitian (tujuan khusus) agar dapat mengukur apa yang seharusnya diukur dan dapat dijelaskan dalam definisi operasional. Instrumen yang disusun juga harus memberikan gambaran terhadap perbedaan subjek penelitian, pada prinsip ini peneliti dapat mempertimbangkan kepada siapa pertanyaan ditujukan agar mendapatkan data yang valid.⁽²⁴⁾

Pengujian untuk kuisioner dilakukan dengan melakukan uji korelasi antara skor (nilai) tiap item pertanyaan terhadap skor total tiap kelompok kuisioner dengan menggunakan uji Pearson Product Moment dengan rumus :

$$r_{XY} = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{n \sum X^2 - (\sum X)^2} \sqrt{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

Keterangan:

- r : nilai korelasi
- N : banyaknya responden
- X : skor tiap item pertanyaan
- Y : skor total

Hasil perhitungan tiap item dibandingkan dengan table nilai Product Moment. Hasil uji pertanyaan dapat dinilai signifikan apabila ($p \text{ value} < 5\%$) item pertanyaan tersebut valid dan dapat digunakan, tidak signifikan apabila ($p \text{ value} > 5\%$) pertanyaan tersebut tidak valid dan harus dikeluarkan. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan *Judgment Experts* yaitu penelitian ini dilakukan dengan meminta pendapat dari yang bidangnya sesuai dengan yang diteliti tentang instrument yang telah disusun berdasarkan teori variabel yang diteliti. Para ahli yang akan diminta pendapatnya adalah ibu Ns. Fatikhu Yatuni Asmara, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat dan ibu Sari Sudarmiati, S.Kep., M., Kep.Sp.Mat. Kelompok sampel yang digunakan sebagai kelompok uji dalam penelitian ini adalah ibu-ibu di wilayah Kelurahan Tembalang yang memiliki karakteristik responden yang sama seperti di Kelurahan Pedalangan yaitu berusia 40-48 tahun.

b). Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas merupakan indikator pengamatan atau kesamaan hasil pengukuran jika dilakukan secara berulang kali oleh siapa pun dan kapan pun

dalam lingkungan yang berbeda.⁽²⁴⁾ Kuesioner dikatakan *reliable* jika memberikan hasil yang konsisten dalam pengukuran yang dilakukan berulang kali. Sebaliknya, kuesioner dikatakan tidak *reliable* jika memberikan hasil yang berbeda-beda. Reliabilitas suatu variabel dikatakan baik apabila nilai cronbach alpha >0,60 dan untuk menguji reliabilitas kuisisioner digunakan rumus koefisien reliabilitas Alpha Cronbach dengan rumus :

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma^2_{XL}}{\sigma^2_X} \right)$$

Keterangan:

α = reliabilitas instrumen

k = jumlah pecahan atau banyak butir pertanyaan

$\sum \sigma^2_{XL}$ = total dari varian masing-masing pecahan

σ^2_X = varian dari total skor

3. Cara Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumbernya, diamati dan dicatat untuk pertama kalinya.⁽³⁹⁾ Metode yang digunakan dalam pengumpulan data oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Peneliti mengurus surat ijin melakukan penelitian ke bagian akademik Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

2. Peneliti mengajukan *ethical clearance* di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
3. Peneliti menyerahkan surat ijin penelitian ke Kantor Kelurahan Pedalangan Banyumanik dan mendapatkan disposisi untuk diijinkan melakukan penelitian di wilayah Kelurahan Pedalangan Banyumanik
4. Peneliti meminta ijin pengambilan data calon responden melalui ketua RW dan Kader Posyandu Lansia
5. Peneliti melakukan pendekatan kepada Ketua RW dan kader Posyandu Lansia untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian agar diberikan persetujuan untuk melakukan penelitian.
6. Kuisioner penelitian diberikan oleh peneliti kepada responden dengan melalui “home to home” dan perkumpulan kader posyandu Lansia dibantu oleh Enumerator
7. Setelah semua data terkumpul, peneliti akan melakukan pengolahan data dan analisa data.

H. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode pengolahan

Teknik pengolahan data dilakukan dengan bantuan program komputer. Data disusun terlebih dahulu supaya dihasilkan data yang mudah diolah dengan langkah-langkah penyusunan data dan mengklasifikasikan data.⁽²⁴⁾ Langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1). Penyuntingan (*editing*)

Kegiatan penyuntingan(*Editing*) adalah memeriksa kembali seluruh kelengkapan data hasil observasi yang telah terkumpul agar tidak terjadi kesalahan. Pada penelitian ini, peneliti akan mengecek kuisioner yang telah diisi oleh responden dan melihat kelengkapan, kejelasan, dan apakah jawaban relevan dengan pertanyaan.

2). Pengkodean (*coding*)

Kegiatan *Coding* merupakan pemberian kode dilakukan setelah kegiatan penyuntingan berupa pemberian nilai atau angka untuk mempermudah pengolahan data. Pemberian kode dilakukan setelah kegiatan penyuntingan berupa pemberian nilai atau angka untuk mempermudah pengolahan data. Penilaian tingkat pengetahuan dan tingkat kesiapan jika benar diberi skor satu dan jika salah skornya nol.

3). Skor (*Scoring*)

Scoring merupakan kegiatan penilaian data dengan memberikan skor pada jawaban yang dipilih responden. Untuk menghitung skor kategori pengetahuan, setiap jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0.

4). Tabulating

Tabulating merupakan kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. Dalam tabulasi, peneliti memasukkan skor ke dalam tabel sehingga terlihat nilai masing-masing responden.

5). Processing

Processing adalah pemrosesan data yang sudah di-*coding* dengan cara *entry* data dari kuesioner ke dalam program komputer untuk kemudian diolah dan dianalisis. Dalam penelitian ini *processing* dilakukan menggunakan program SPSS pada computer.

2. Analisis Data

Analisa data yang digunakan yaitu analisis bivariat. Analisa Bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi atau sebuah metode yang digunakan untuk melihat dua variable yaitu bebas (independent) dan variable terikat (dependent).⁽²⁴⁾ Penelitian ini berfungsi untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kesiapan ibu yang dilakukan dengan uji korelasi *Spearman Rho*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan atau korelasi antar dua variabel penelitian, yaitu variabel bebas (tingkat pengetahuan tentang menopause) dan variabel terikat (tingkat kesiapan ibu premenopause) dengan skala ordinal dengan rumus sebagai berikut :

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum_{i=1}^n d_i^2}{N^3 - N}$$

Keterangan :

d_i : perbedaan antara kedua ranking

N : banyaknya observasi

Ada tidaknya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat dilihat dengan membandingkan p value dengan tingkat

kesalahan alpha sebesar 0,05. Apabila $p \text{ value} < 0.05$ maka hipotesis dalam penelitian ini diterima, yang berarti adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Apabila $p \text{ value} > 0,05$, maka hipotesis dalam penelitian ini ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat.⁽²⁴⁾

I. Etika Penelitian

Etika penelitian yang harus diperhatikan oleh peneliti⁽²⁴⁾, meliputi :

1. Otonomi (otonomy)

Prinsip ini berkaitan dengan kebebasan seseorang dalam menentukan nasibnya sendiri (independen). Hak untuk memilih apakah ia disertakan atau tidak dalam suatu penelitian dengan memberi persetujuannya atau tidak memberi persetujuannya dalam *informed consent*.

2. Tanpa Nama (Anonymity)

Merupakan masalah etika dalam penelitian keperawatan dengan tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. Manfaat (Beneficience)

Penelitian yang dilakukan hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan responden. Penelitian ini ditujukan kepada ibu-ibu, dengan menggunakan alat penelitian berupa kuesioner tentang pengetahuan dan tingkat kesiapan. Penelitian dilakukan dengan pengisian kuesioner,

sehingga hal tersebut tidak membahayakan bagi responden dan keluarganya.

4. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Pada sebuah penelitian, peneliti wajib merahasiakan data-data yang sudah dikumpulkan. Kerahasiaan dilakukan dengan jawaban tanpa nama dapat dipakai dan sangat dianjurkan agar subjek penelitian tidak menyebutkan identitasnya.⁽³⁹⁾ Penelitian ini memegang prinsip *confidentiality* yaitu responden tidak menuliskan nama terang dalam pengisian kuesioner, namun hanya mencantumkan inisial nama untuk menjaga kerahasiaan dari responden.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Penelitian yang dilakukan hendaknya dijelaskan secara jujur tentang manfaatnya, efeknya, dan apa yang didapat jika dilibatkan dalam penelitian tersebut. Hal tersebut dilakukan karena responden berhak untuk mengetahui segala informasi terkait dengan proyek penelitian yang akan dilakukan.⁽³³⁾

6. Adil (*Justice*)

Prinsip *justice* atau keadilan merupakan prinsip dimana peneliti harus memperlakukan subjek penelitian tanpa membeda-bedakan antara responden yang satu dengan yang lainnya. Peneliti harus memandang dan memperlakukan yang sama ke semua responden.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lannywaty. Seluk beluk menopause. 2013;10(C):1–10.
2. Baziad A. Menopause dan andromenopause. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2003.
3. World Health Organization [Internet]. Buletin of the world health organization. 2016. Tersedia pada: <http://www.who.int/publications/en/>
4. Badan Pusat Statistik. Data proyeksi penduduk [Internet]. 2016. Tersedia pada: <https://semarangkota.bps.go.id>
5. Estiani. Hubungan pendidikan dan pengetahuan wanita premenopause terhadap sikap menghadapi menopause di desa sekar jaya kabupaten ogan komering ulu. Jurnal Keperawatan Sriwijaya. 2015; 2 (2):101–7.
6. Renidayanti, Clara S. Faktor risiko terjadinya osteoporosis pada wanita Menopause. Ners Jurnal Keperawatan. 2011;7(2):130–5.
7. Rasyid EP, Yusuf ZK, Djunaid R, Studi P, Keperawatan I, Keperawatan J, et al. Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Kecemasan, Menopause 1. 2014.
8. Pam Brown DR. Menopause. Jakarta: Penerbit Erlangga; 2006.
9. Ismiyati. Hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause di perumahan sewon asri yogyakarta. 2010.
10. Putri I. Kualitas hidup wanita menopause. Jurnal pustaka kesehatan 2014;2(1).
11. Hastutik. Tingkat pengetahuan tentang menopause pada ibu-ibu di desa ponwaren tawangsari sukoharjo. 2010;3(3). Tersedia pada: ejournal.stikesmhk.ac.id
12. Purwoastusti E. Menopause, siapa takut? Yogyakarta: Penerbit Kanisius; 2008.
13. Wuryanto A. Gambaran tingkat pengetahuan ibu usia 40-55 tahun mengenai masa menopause di desa karang kepoh II salatiga. 2011;2(1).
14. Desti N. Hubungan pengetahuan ibu premenopause dengan kesiapan psikologis ibu menghadapi datangnya menopause di nagari sungai beringin wilayah kerja puskesmas koto baru simalanggang kabupaten lima puluh kota. Jurnal Stikes Prima Nusantara Bukittinggi. 2014;4(1):63–7.
15. Notoadmojo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. 2007.

16. Nurningsih. Hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan keluhan wanita saat menopause di kelurahan cijantung kecamatan pasarebo Jakarta. 2012.
17. Sholehah. Tingkat pengetahuan wanita usia 40-50 tahun tentang perubahan fisik pada masa menopause. Skripsi Universitas Muhammadiyah Malang. 2003.
18. Mutalazimah. Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perubahan fisik masa menopause di desa kunden kecamatan bulu sukoharjo. 2010.
19. Marni. Hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan ibu premenopause di kelurahan sepanjang jaya. 2011.
20. Sulastri. Tingkat pengetahuan wanita tentang klimakterium di puskesmas mergangsan yogyakarta. 2002.
21. Kristianingtyas. Hubungan tingkat pengetahuan menopause dengan perilaku ibu dalam menghadapi masa menopause di desa randusari kecamatan rowosari kabupaten kendal. 2013.
22. Proverawati. Menopause dan sindrom premenopause. Yogyakarta: Muha Medika; 2009.
23. Khasanah. Hubungan tingkat pengetahuan dan faktor lingkungan dengan kesiapan menjelang menopause pada ibu premenopause di kelurahan bawen kecamatan bawen kabupaten Semarang. 2013.
24. Arikunto. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rhinneka Tjipta; 2006.
25. Heffner L. Sistem reproduksi [Internet]. Edisi kedua. Jakarta: Penerbit Erlangga; 2006 Tersedia pada:
https://books.google.co.id/books?id=t46O5s5O-bYC&pg=PA56&dq=teori+menopause&hl=id&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=teori menopause&f=false
26. Senolinggi A. Hubungan antara usia menarche dengan usia menopause pada wanita di kecamatan kakas sulawesi utara. J e-Clinic. 2015; 3(1).
27. Herawati R. Faktor - faktor yang berhubungan dengan usia menopause. Jurnal maternal dan neonatal. 2010; 1(1)
28. Gorga H. Hubungan jumlah parital dengan usia menopause. Jurnal kesehatan andalas. 2016;5(02).
29. Sintania. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian menopause dini pada ibu di wilayah kerja puskesmas baso kabupaten agam. STIKES Prima Nusantara Bukittinggi. 2014.
30. Chaplin. Kamus lengkap psikologi. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2005. Halaman:418.

31. Rosyada, Mujahidah Amrina;Fatimah SR. Faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause. Jurnal kesehatan masyarakat [Internet]. 2016;4(1):10–2. Tersedia pada: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm%0A>
32. Fitriani. Hubungan tingkat pengetahuan dan upaya penanganan ibu dengan kecemasan dalam menghadapi menopause di kelurahan genuksari kecamatan genuk kota semarang. Jurnal Kebidanan. 2012; 2(1).
33. Nurvita. Hubungan kesiapan menghadapi menopause dengan tingkat kecemasan pada ibu premenopause di dusun soloraten sidokarto godean sleman. 2009.
34. Prawirohardjo. Menopause dan andromenopause. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2005. Halaman 331.
35. Azwar. Sikap manusia teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2007.
36. Setiadi. Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan. Yogyakarta: Ilmu G: 2013.
37. Nursalam. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2003. Hal. 124.
38. Azwar S. Penyusunan skala psikologi. Jakarta: Pustaka Pelajar; 2008. Hal. 47.
39. Wasis. Pedoman riset praktis untuk profesi perawat. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2008.Hal. 231.